

Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen

Klaagschriftnummer: K/24.00044

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 21 februari 2024 is ontvangen door de klachtencommissie. De klacht is ingediend door klaagster. De klacht richt zich tegen het verlenen van verplichte zorg in de vorm van separatie. Tevens wordt geklaagd over het kwijtraken van eigendommen op de kliniek. De voor behandeling verantwoordelijke personen zijn de waarnemend psychiater 1 (verder ook te noemen: verweerder 1), waarnemend psychiater 2 (verder ook te noemen: verweerder 2) en de arts in opleiding tot psychiater (verder ook te noemen: verweerder 3). De voor de algemene gang van zaken op de afdeling verantwoordelijke persoon is de teammanager Acute Zorg (verder ook te noemen: verweerder 4).

1. Verloop van de klachtprocedure

Het klaagschrift is ontvangen op 21 februari 2024. Klaagster heeft de klachtencommissie toestemming verleend voor inzage in haar dossier door middel van een ondertekende verklaring d.d. 21 februari 2024. De schriftelijke reactie van verweerders 1, 2, en 3 is ontvangen op 18 maart 2024. De schriftelijke reactie van verweerder 4 is ontvangen op 15 maart 2024.

Schriftelijke stukken (klachtdossier):

- Klaagschrift dd. 21 februari 2024, ontvangen 21 februari 2024;
- Verweerschrift van verweerder 4 (met 2 bijlagen), ontvangen op 15 maart 2024;
- Verweerschrift van verweerders 1, 2, en 3 dd. 18 maart 2024, ontvangen op 18 maart 2024;
- Toelichting patiëntenvertrouwenspersoon, ontvangen op 18 maart 2024.

Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

Hoorzitting van 19 maart 2024. Hierbij waren aanwezig:

- klaagster, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- verweerders 2, 3 en 4.

en voor de klachtencommissie:

- de waarnemend voorzitter klachtencommissie;
- de psychiater, lid klachtencommissie;
- de GGZ-agoog, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging was de ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

De inhoud van het klaagschrift en het verweerschrift wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

2. De klacht

Klaagster heeft, zakelijk en verkort weergegeven het navolgende naar voren gebracht:

Het klachtonderdeel over separatie

Klaagster is begin februari anderhalve week gesepareerd. Zij heeft de separatie als verschrikkelijk ervaren. Ze voelde zich eenzaam en alleen. De separatie kwam voor haar volkomen onverwacht. Er was helemaal geen duidelijke aanleiding. In de dagen voorafgaand aan de separatie voelde zij zich gewoon goed.

Tijdens de separatie is ruw met klaagster omgegaan. Ze is vastgepakt, gevloerd en al haar bezittingen zijn afgepakt. Men heeft haar pijn gedaan.

Klaagster kan zich niet herinneren dat met haar gesproken is over onrust op de afdeling. Klaagster is wakker geworden, werd apart in een kamertje gezet en moest naar de separeer.

Klaagster is ook helemaal niet zo, ze is juist conflict vermijdend. Er waren wel anderen die steeds conflicten zochten. Er was bijvoorbeeld een meid die dat deed. Zij zocht op de buitenplaats een conflict met klaagster. Gelukkig was daar een vriendin van klaagster bij. Klaagster heeft het conflict zelf niet opgezocht.

Klaagster denkt dat zij verkracht is door een jongen waarmee zij samen in het separatieblok heeft gezeten.

Klaagster erkent dat zij op de HIC iets drukker was dan nu, maar zij was wel in de samenwerking.

Klaagster heeft verlatingsangst. Op een gegeven moment hat ze al heel lang niets van iemand gehoord, waardoor ze in paniek raakte. Ze wilde graag worden doorverbonden met die persoon, maar dat wilde men niet doen. Klaagster was toen wel heel onrustig, maar dat was niet afdelingsontwrichtend. Daar moeten de hulpverleners mee om kunnen gaan.

Klaagster geeft toe dat zij in de week voor de separatie op enig moment niet meer realistisch was. In haar eigen beleving op dat moment was zij wel realistisch. Klaagster wijt dit aan haar verlatingsangst.

Klaagster is geen hulp vragend persoon. Zij kan zich niet actief herinneren dat de verpleging haar hulp heeft aangeboden. Als zij buiten stond te roken kwam er soms een verpleegkundige met haar praten, maar nooit over hoe het echt met haar ging. Nu klaagster op de open afdeling verblijft wordt dit wel gedaan.

Klaagster gaat graag in op het aanbod van verweerder 2 om een nabespreking van de separatie te organiseren, in aanwezigheid van een betrokken verpleegkundige en een ervaringsdeskundige. Ze heeft nog steeds last van haar enkel.

Het klachtonderdeel over het kwijtraken van eigendommen

Klaagster is haar spullen kwijt omdat het personeel haar spullen heeft opgeruimd. De spullen moesten van haar kamer worden verwijderd vanwege brandgevaar. Klaagster denkt niet dat iemand iets heeft gestolen, maar wel dat spullen van haar kwijt zijn geraakt. Een deel van de spullen heeft zij teruggekregen, andere spullen niet. Klaagster kwam er pas achter dat zij spullen kwijt was toen zij naar de HIC 3 werd overgeplaatst.

Klaagster heeft geen formulier ingevuld waarop is aangegeven welke spullen van haar in bewaring of in beslag zijn genomen.

Klaagster hoopt dat er een oplossing komt. Het liefst heeft zij gewoon haar spullen terug.

3. Het verweer

Het klachtonderdeel over separatie

In de dagen voor de separatie werd door het personeel op de afdeling toenemende onrust gezien, waarbij klaagster soms ook wel weer tot rust kwam. Er was sprake van toenemende gedrevenheid, achterdocht en angst. Verweerders hebben onder meer door middel van gesprek en het aanbieden van medicatie geprobeerd om de situatie te veranderen.

Ze hebben geprobeerd om zoveel mogelijk de samenwerking te zoeken. Voorafgaand aan de eerste separatie is geprobeerd om de samenwerking te krijgen door vrijheden. Klaagster heeft zich toen onttrokken aan de behandeling, waarna ze werd gesepareerd.

Na twee dagen werd klaagster gedesepareerd. Op de afdeling nam de gedrevenheid weer toe. Klaagster beschuldigde onder meer mensen van verkrachting. Er is overwogen om 1 op 1 begeleiding aan te bieden. Dit had echter geen meerwaarde, omdat de overprikkeling door het conflict zoeken met andere patiënten zou blijven bestaan. Uiteindelijk is gekozen voor afzondering in het crisisblok, dus geen separatie. De verpleegkundigen gaven aan dat dit patiënte goed deed.

Voorafgaand aan de afzondering is er een gesprek geweest in aanwezigheid van klaagster, een verpleegkundige, psychiater Brouwer en verweerder 3. Aan klaagster is uitgelegd welk gedrag men bij haar zag en dat ze op deze manier niet op de afdeling kon blijven. Er is voorgesteld om met dekapine te starten, maar dit wilde klaagster niet. Daarop is tegen klaagster gezegd dat het beter leek dat zij naar de afzondering zou gaan.

Tijdens het gesprek was klaagster rustig. Het lukte echter niet om haar in samenwerking naar de afzondering te brengen. Na het aanzeggen van de afzondering ging klaagster tegen de muur staan en begon zij te schreeuwen en te gillen. Ze wilde ook haar spullen niet inleveren. Toen is alarm gemaakt, zodat meer verpleegkundigen aanwezig kwamen en de situatie gehanteerd kon worden vanuit de APH-methodiek.

De APH-methodiek houdt in dat in eerste instantie wordt geprobeerd om preventief op te treden en de patiënt rustig naar de afzondering te begeleiden. Als dit niet lukt, wordt de patiënt vastgepakt bij handen en benen. Sieraden kunnen voor verwondingen zorgen bij verzet. Als daar aanleiding toe is worden deze ingenomen. Dit geldt ook voor voorwerpen die zich in een jaszak bevinden, zoals een steen. Zeker bij iemand die agressief is kan dit gevaar opleveren.

Verweerder 2 heeft er oog voor dat klaagster nog erg emotioneel is over de gebeurtenissen. Zij biedt aan om met klaagster de separatie en afzondering na te bespreken, in aanwezigheid van een betrokken verpleegkundige en een ervaringsdeskundige.

Het klachtonderdeel over het kwijtraken van eigendommen

Verweerder 4 is betrokken toen klaagster al op de HC 3 was. In eerste instantie miste zij een telefoon en sim-kaart. Deze heeft verweerder 4 bij het IC-blok opgevraagd en aan klaagster teruggegeven. Enige weken later, toen klaagster op de HC 4 verbleef, werd verweerder 4 opnieuw benaderd. Klaagster had een lijst opgesteld met spullen die zij miste. Een verpleegkundige vertelde dat ze de keyboard-standaard in haar dienst aan de moeder van klaagster heeft gegeven. Moeder is hierover gebeld en heeft dit bevestigd. Moeder zou ook gaan kijken of zij nog meer spullen van klaagster heeft. Hier is nog geen duidelijkheid over. Ook is er onduidelijkheid over spullen die klaagster aan een medepatiënt zou hebben gegeven.

Bij het in bewaring nemen van eigendommen is het gebruikelijk dat op een formulier wordt ingevuld welke spullen in bewaring zijn genomen. Deze lijst komt in het dossier van de patiënt. In dit geval is dat niet gebeurd. De in bewaring genomen sim-kaart is vermeld in de 8:9 brief.

4. Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie

4.1 Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvvgz.

De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen. In deze kwestie betreft dit het klachtonderdeel met betrekking tot de separatie. In geval van samenloop met een Wkkgz-klacht kan de klachtencommissie deze ook behandelen. In deze kwestie betreft dit het klachtonderdeel over het kwijtraken van eigendommen.

4.2 Juridische feiten

De Rechtbank Noord Nederland heeft op 18 januari 2024 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klaagster, geldig tot en met 17 juli 2024, waarin de volgende modaliteiten zijn toegekend die bij wijze van verplichte zorg gedurende de looptijd van de machtiging kunnen worden getroffen:

- ✓ toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere
- ✓ medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis ter behandeling van een somatische aandoening;
- ✓ beperken van de bewegingsvrijheid;
- ✓ onderzoek aan kleding of lichaam;
- ✓ onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- ✓ controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- ✓ aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- ✓ opnemen in een accommodatie.

Op 30 januari 2024 is een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 Wvvgz, lid 1 en 2 aangemaakt door verweerders waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg wordt toegelicht aan de geneesheer-directeur.

Op 30 januari 2024 is eveneens door de zorgverantwoordelijke conform artikel 8:12 Wvvgz lid 2 verplichte zorg in noodsituaties aangezegd betreffende insluiting en het uitoefenen van toezicht op betrokkene. Er is een spoedverzoek ingediend tot wijziging van de zorgmachtiging.

Op 31 januari 2024 is door de geneesheer-directeur conform artikel 8:13 Wvvgz, lid 3 door middel van een brief aan klaagster, in afschrift aan de advocaat, informatie gegeven over de uitvoering van de verplichte zorg in een noodsituatie.

De Rechtbank Noord Nederland heeft op 5 februari 2024 de zorgmachtiging gewijzigd en aangevuld met de maatregelen insluiten en uitoefenen van toezicht op betrokkene.

Op 8 februari 2024 is een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 Wvvgz, lid 1 en 2 aangemaakt door verweerders waarin de beslissing tot verlenen van verplichte zorg, ingaande op 5 februari 2024, wordt toegelicht aan de geneesheer-directeur.

Op 9 februari 2024 is door de geneesheer-directeur conform artikel 8:9 Wvvgz, lid 3 door middel van een brief aan klaagster, in afschrift aan de advocaat, informatie gegeven over de uitvoering van de verplichte zorg.

4.3 Inhoudelijke beoordeling

De Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen beoordeelt de klacht op basis van de stukken die zijn opgenomen in het klachtdossier, waarvan partijen afschrift hebben ontvangen, de informatie uit het patiëntdossier van klaagster en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht.

Het klachtonderdeel over separatie

De klachtencommissie constateert dat de gebeurtenissen waarover geklaagd wordt niet zien op de separatie, maar op de (latere) afzondering.

Gezien het gedrag van klagster en de invloed van dit gedrag op de afdeling was op dat moment de noodzaak tot afzondering aanwezig. Vanwege het verzet van klagster is gericht AP&H ingezet om klagster naar de afzondering te begeleiden. Daarbij zijn sieraden en andere voorwerpen ingenomen om verwondingen te voorkomen. Het is begrijpelijk dat dit een diepe impact op klagster heeft gehad.

In de rapportages is niet goed terug te vinden of er sprake is geweest van begrenzing in gedrag. Wel is duidelijk dat er gezocht is naar verschillende manieren van benadering en bejegening.

De afzondering in een prikkelarme omgeving heeft patiënte goed gedaan. Na terugkeer op de afdeling was zij rustiger en meer in samenwerking.

De klachtencommissie oordeelt dat de afzondering voldoet aan de criteria proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid zoals gesteld in de Wvvgz en verklaart dit klachtonderdeel **ongegrond**.

Het klachtonderdeel over het kwijtraken van eigendommen

Uit hetgeen ter zitting en uit de stukken naar voren is gekomen, is niet vast te stellen dat het aan Lentis te wijten is dat de eigendommen er niet zijn. Er zijn meerdere oorzaken aan te wijzen voor de ontbrekende eigendommen en waar deze kunnen zijn. De klachtencommissie adviseert de directeur Zorg en Bedrijfsvoering van Lentis GGZ, cluster Acute Zorg, om dit klachtonderdeel **ongegrond** te verklaren.

Advies

Er is geen lijst gemaakt van de spullen die in de opslag zijn gemaakt en spullen die door anderen zijn meegenomen. De klachtencommissie adviseert om dit in een volgende situatie wel te doen.

5. Vervolg

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie ten aanzien van de aan u verleende verplichte zorg? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvvgz, de zaak voorleggen aan de rechter.

Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen.

Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht.

Ten aanzien van het klachtonderdeel in het kader van de Wvkgz, betreffende het kwijtraken van eigendommen geldt: Op grond van artikel 3.6 van de klachtenregeling van Lentis bericht de klachtencommissie middels deze uitspraak klagster, verweerders, de directeur van Lentis GGZ, cluster Acute Zorg, de geneesheer-directeur en de Raad van Bestuur over haar bevindingen en (eventuele) adviezen.

De directeur van Lentis GGZ, cluster Acute Zorg zal vervolgens binnen twee weken een bericht aan klagster, verweerders en de klachtencommissie dienen toe te zenden. Dit bericht bevat in elk geval een oordeel over de klacht, eventueel te nemen of genomen maatregelen en de mogelijkheden voor een vervolg op de behandeling van de klacht. Op grond van artikel 21 lid 1 sub b Wvkgz kunnen klagers, indien zij na ontvangst van voormelde mededeling van zorgaanbieder van mening zijn dat hun klacht onvoldoende is weggenomen zich wenden tot de GGZ Geschillencommissie in Den Haag.

Aldus gegeven te Groningen op 19 februari 2024, door de waarnemend voorzitter, en de leden, de in aanwezigheid van de ambtelijk secretaris.



ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:

Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen
Postbus 128
9470 AC ZUIDLAREN

Deze uitspraak is verstuurd op 2 april 2024.